

NUEVAS TENDENCIAS

Sin embargo, con las mismas personas, y cambiando el enfoque desde el que estamos operando podemos obtener unos resultados inesperados. Nada cambia si nosotros mismos no cambiamos. Pero este cambio puede estar consensuado con todos los públicos implicados en la empresa: la dirección, trabajadores, sindicatos, departamentos de Calidad, Organización, Finanzas y hasta Limpieza. El objetivo es crear un lugar más sano para trabajar y desarrollarse profesional y personalmente.

En la organización con un liderazgo 2.0 ya no se ven valores limitantes. Además opera desde varios niveles más de consciencia. Tenemos un alto nivel de compromiso para marcar la diferencia, en el que los líderes actúan como mentores para desarrollar el liderazgo en todos los niveles de la compañía. Se puede palpar el optimismo, existe una comunicación abierta y fluida, hay entusiasmo y se actúa con integridad, es decir, se actúa según lo que se predica. Y todo desde una consciencia de la transformación basada en el aprendizaje continuo. Ya no hay un "ellos" y un "nosotros" sino que vamos todos juntos remando en la misma dirección y al mismo ritmo. A por ello.

Alejo Fabián Fernández

Economista y consultor certificado CTT

Fundamentos de una base segura: institución familiar frente a institución residencial

La familia funciona como un *sistema* especial. En ella se ve representada una pequeña sociedad, donde existe una relación directa entre los miembros que la conforman y donde se generan unos vínculos emocionales que definen el



tipo de relaciones que aparecen y las historias compartidas que se construyen. Este sistema, según Minuchin, Colapinto y Minuchin, se estructura conforme a unas pautas de interacción recurrentes y predecibles, que son las responsables de dar sentido y significado al comportamiento de cada uno de sus miembros y a las interrelaciones que surgen entre ellos.

En todas las familias existen pautas que organizan la jerarquía del poder y que definen los criterios que se tienen en cuenta en la toma de decisiones. Dichas pautas dan como resultado tanto la armonía como el conflicto familiar.

Desde el enfoque sistémico, se considera que cada persona contribuye activamente a la creación de pautas familiares, al tiempo que la personalidad y los comportamientos individuales son moldeados por las expectativas y restricciones familiares. Desde este punto de vista, no tendría sentido analizar al individuo de forma aislada, fuera de su contexto familiar, puesto que es resultado inevitable de él. Ciertamente, cada individuo es parte de un sistema y se define dentro de él en relación a los otros. Como afirman Minuchin, Colapinto y Minuchin, su imagen e identidad surgen de esta comparación. De ahí el papel decisivo que las valoraciones realizadas por los progenitores y personas cercanas al menor pueden tener en la construcción de la propia identidad y en el desarrollo de su autoestima.

Según estos mismos autores el sentido de pertenencia familiar se manifiesta a través de expresiones y afectos que forman parte de la historia familiar de cada persona. A pesar de que los distintos miembros de la familia pueden tener experiencias y percepciones intransferibles, suelen compartir alguna versión que habla de quiénes son y qué quieren.



De esta forma, no todas las familias son igualmente eficaces en la respuesta que prestan a las necesidades básicas de sus miembros. En este sentido se debe hacer especial hincapié en el cuidado a los niños, los más indefensos dentro de ellas.

Gómez Espino y Martínez García señalan que el incumplimiento o mal cumplimiento de estas necesidades de primer orden deriva en una realidad que es cada vez más frecuente en nuestro país: la declaración de menores en situación de riesgo o desamparo, según queda reconocido en el art.172.1 del Código Civil: "Cuando los padres o el tutor dejan de cumplir o cumplen mal sus obligaciones derivadas de la patria potestad o tutela, colocando a su hijo o pupilo en una situación de desprotección que perjudica su desarrollo personal y social, la Administración pública con competencia en materia de protección de menores ha de adoptar las medidas que sean oportunas para que cese dicha situación de desprotección y se garanticen al menor el disfrute de sus derechos y el pleno desarrollo de su personalidad".

Esta situación suele ir acompañada de la institucionalización de los menores en casas de acogida, como medida provisional, hasta que se determinen unas medidas legales definitivas.

La reflexión que cabe plantearse aquí es qué ocurre con estos menores que son desvinculados de sus propias familias y privados de la posibilidad de crecer en alguna institución familiar.

La institución familiar

Según Rodrigo y Palacios la familia podría definirse como "la unión de personas que comparten un proyecto vital de



existencia en común que se quiere duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia”.

De esta definición se desprenden varias ideas fundamentales. La presencia de una relación de intimidad y comunicación entre los adultos que forman parte de ella, la dependencia entre cuidadores y cuidados, y por último, el compromiso personal duradero que se establece mutuamente entre los progenitores y entre éstos y sus hijos. Precisamente el compromiso de estabilidad que se otorga a la relación familiar es lo que permite excluir del concepto de familia todas aquellas relaciones que pueden establecerse entre menores que se encuentran en situación de desprotección-desamparo y que viven en instituciones residenciales, y los adultos que profesionalmente se encargan de sus funciones básicas de cuidado y educación.

La familia es una institución natural, la primera de acogida para el ser humano, no sólo en tiempo sino en relevancia. Sin ella, que es la que asegura la descendencia humana, no existirían las demás. Aunque algunos autores reflexionan acerca de la desaparición de la familia, persuadidos por el surgimiento de nuevos modelos de constitución familiar, lo cierto es que puede ser considerada como una institución imperecedera, como una empresa que no quiebra, con una supervivencia asegurada.

El amor humano que surge dentro de la familia es el más incondicional, pues se ama a cada miembro por el simple hecho de pertenecer a ella. Es la única institución que acoge sin requerir nada a cambio, sin tener en cuenta méritos o



características personales. Para Alvira, la familia "representa, por ello, la esencia del espíritu: la utilidad no utilitaria".

Entre las funciones básicas que se pueden atribuir a la familia Rodríguez y Palacios destacan las siguientes: la familia es un escenario de personificación desde el que se posibilita la construcción de la propia identidad y la autoestima. Ese escenario produce en la persona un sentido de bienestar, autoconfianza y seguridad en la interacción con los demás que está muy relacionado con la calidad de las relaciones de apego establecidas desde la niñez con las principales figuras de cuidado. Además, es un contexto que permite fomentar la capacidad de superación y de afrontamiento de retos personales, desde la responsabilidad adquirida evolutivamente, la autoconciencia y el compromiso. La familia supone un lugar de acogida desde el que se brindan oportunidades para la realización del propio proyecto vital y la búsqueda del fin último, de la perfección. Constituye un encuentro intergeneracional, un nexo de unión con el pasado y el futuro, un intercambio y beneficio mutuos, donde cada uno tiene su sitio y hay sitio para todos. Es, al mismo tiempo, una red de apoyo social y un lugar de referencia personal en la transición de todas las etapas vitales. La familia, por todo lo que es y representa, es "el lugar al que se vuelve", como Rafael Alvira ha señalado.

Si se matizan las funciones concretas que se desprenden del cuidado y educación de los hijos encontramos que la responsabilidad parental incide en cinco aspectos fundamentales: la supervivencia fisiológica y el crecimiento no sólo físico, sino espiritual de los hijos; la estimulación cognitiva y las habilidades sociales que permitan al niño relacionarse de forma competente en distintos entornos sociales y con dis-



tintas personas; la labor educativa, que tiene como fin ampliar las posibilidades de decisión, libertad y sensibilidad del menor; y el clima de afecto y apoyo incondicionales, que hacen posible que crezca sintiéndose aceptado y amado. Ese es el elemento fundamental para garantizar la salud emocional y psicológica del niño. De esa forma, la familia es percibida como un lugar de referencia y de pertenencia.

Base afectiva segura: vínculos de apego

Posiblemente el estudio de la vinculación afectiva haya sido uno de los más prolíficos a lo largo de la historia de la Psicología evolutiva y de la educación. La relevancia de las relaciones tempranas y su influencia en la calidad de los vínculos que se establecen entre niño y cuidadores, y también entre adultos, ha cobrado gran importancia en la Psicología del desarrollo.

Dentro de este campo, cabe destacar la influencia ejercida por Freud y el psicoanálisis en la atención que muestra a la relación que se establece entre el niño y sus cuidadores habituales. Freud fue un autor pionero en sus reflexiones acerca de la trascendencia de esta relación en el desarrollo adulto e insistió en la innegable necesidad de todo bebé de establecer una relación próxima y estable con la figura materna o con otra persona capaz de asumir esta función afectiva. Para él, la vida emocional y la personalidad adulta se explican desde las experiencias personales acontecidas durante el periodo de lactancia y primera infancia, algo en lo que parecen coincidir los psicoanalistas.

Estas primeras aproximaciones psicoanalíticas establecen, en gran medida, la base sobre la que autores tan relevantes como Bowlby construyen su propia teoría, abriendo un



campo de exploración de amplio interés hasta el momento actual para otros muchos investigadores y profesionales. La teoría etológica de Bowlby sobre el desarrollo social nace a partir de estas influencias, y sus aproximaciones quedan recogidas y argumentadas, exhaustivamente, en su principal obra *Attachment and Loss* (1969, 1973).

Bowlby observa las formas de operar de madres y crías de distintas especies del reino animal, especialmente de los primates, e intenta establecer analogías entre estas relaciones y las que mantiene el niño con su madre. Concluye que el vínculo emocional más importante es el apego, fundamentalmente por su trascendencia y estabilidad en el tiempo.

Este vínculo, aunque se contempla como una unidad, puede dividirse en tres elementos de expresión: conducta de apego, representación mental o modelos operantes internos (MOI) –construcción mental que el niño elabora acerca de las características de las figuras de apego y las expectativas que establece a partir de ellas– y sentimiento o emoción –bienestar, ansiedad, miedo... ante la presencia o ausencia de tales figuras–. A estas figuras de apego a las que se dirige el bebé cuando está angustiado es a lo que llamamos "base segura" (BS), que no sólo aparece en la etapa infantil, sino que sigue estando presente, de forma interna, en la vida adulta, como parte de la regulación afectiva. Según Holmes darse un baño caliente, la lectura de un libro o la comida son ejemplos saludables de BS adulta. Sin embargo, los atracones de comida, el abuso de sustancias o la autolesión, son variantes patológicas de la conducta de BS.

Las conductas de apego se explican desde las representaciones mentales de la relación. Estas representaciones tienen un carácter duradero y se han ido forjando progresivamente a partir de la disponibilidad física y afectiva que las figuras de



apego (BS) han ido mostrando hacia el menor. Pinedo y Santelices señalan que, como consecuencia, dan lugar a un conjunto de emociones que se expresan de forma simbólica y que guardan un particular significado para cada persona, influyendo en su posterior interacción social. En palabras de Bowlby, "los modelos operantes internos que un niño construye de su madre y de los modos en que ella se comunica y se comporta con él, y un modelo comparable de su padre, junto con los modelos complementarios de sí mismo en interacción con cada uno, son construidos por el niño durante los primeros años de vida, y según se postula, pronto se establecen como estructuras cognitivas influyentes". Una vez constituidos, estos modelos, estables e inconscientes, influyen en la autopercepción que cada cual tiene de sí mismo, en la forma en la que se percibe con respecto a sus progenitores, en el modo en el que espera ser tratado y en la forma en la que tratará a otros a lo largo de su vida. Los MOI permiten al infante distinguir sus figuras de apego y predecir la forma en la que actuará ante situaciones en las que se sienta amenazado.

Palacios y Rodrigo apuntan que el apego cumple una destacada función adaptativa no sólo para el niño y para sus padres, sino para el sistema familiar en su conjunto. Desde un punto de vista objetivo, su fin último es asegurar la supervivencia de la especie. Para ello, propicia la cercanía física entre los bebés y sus progenitores. Desde una visión más subjetiva, el apego proporciona seguridad emocional. El bebé desea estar con las figuras de apego porque con ellas se siente seguro, protegido y con recursos emocionales y sociales que le permiten encontrarse bien. De tal forma que la pérdida o ausencia de estas figuras de apego se vive como



una amenaza. Esta situación se evidencia en casos de menores institucionalizados.

Esa seguridad que el niño experimenta en la relación con los padres es la que va a ir configurando su confianza en sí mismo y en los demás; la que le va a llevar a tener esperanza y capacidad para poder enfrentarse a lo imposible para el hombre, la vida que le trasciende. Atreverse con ese imposible es lo que Alvira llama grandeza de ánimo, magnanimidad. Esa grandeza de ánimo no puede desarrollarse si no se ha respirado y nutrido dentro del clima familiar y desde el inicio del desarrollo. Por ello es necesaria para construir la familia.

Para cumplir estas funciones básicas de supervivencia y seguridad emocional, el vínculo de apego desencadena acciones que van encaminadas a conservar la proximidad física, a rechazar la separación –intimidad/seguridad–, y a llevar a cabo conductas de autonomía y exploración del entorno de forma confiada.

Una de las mayores aportaciones a la teoría del apego ha sido el análisis de los distintos estilos de apego, su origen y sus patrones conductuales. El estudio que mayores resultados ha aportado al respecto es el de la situación extraña de Ainsworth, Blehar, Waters y Wall: una evaluación del comportamiento del menor –de uno a dos años de edad– hacia el cuidador, en respuesta a una situación extraña generada por la separación breve de la madre en un contexto desconocido. La respuesta ante la separación y el reencuentro del menor con la madre, así como la reacción ante la presencia de una tercera persona extraña, permitieron establecer tres estilos de apego: apego seguro, apego ansioso-ambivalente y apego evitativo, a los que más tarde se añadió un cuarto: el apego desorganizado.



El niño con apego seguro es aquel que manifiesta resistencia ante la marcha de la madre, pero se siente consolado ante su regreso y reestablece sus conductas exploratorias y de juego. Sin embargo, en el caso del niño con apego evitativo, no se evidencian muestras de tristeza ante la marcha de la madre y no se expresa cambio emocional significativo ante su regreso. En este caso, el niño no parece interesado por el contacto físico o visual con la figura de apego. Por último, el menor con apego ansioso-ambivalente reacciona con llanto y muestras de desesperanza ante la desaparición de la madre; sin embargo, no se siente consolado tras el reencontro con ella. Por un lado, parece echar en falta la figura de apego, pero por otro, esa figura no le aporta la seguridad que necesita.

El estilo de apego más deseable y el que más garantiza un adecuado desarrollo personal es el apego seguro. En él se vivencia una interacción de reciprocidad entre madre e hijo, en la que la figura de apego es especialmente empática hacia las necesidades del bebé y responde en consecuencia, regulando la activación emocional de éste. Alrededor del 70% de los niños establecen un apego de este tipo.

Siguiendo las aportaciones de Holmes, podemos definir los distintos tipos de apego mencionados teniendo en cuenta tres factores: autonomía/exploración, intimidad/seguridad, proximidad.

De esta forma, la persona con apego seguro manifiesta confianza hacia el apoyo de los demás, una predisposición hacia la proximidad física y afectiva que no merma su capacidad exploratoria y de autonomía, una comunicación coherente y un afecto apropiado sobre el dolor y la dificultad psicológica. Se trata de una persona con alto nivel de



autoestima y muy competente a nivel social y académico. Holmes define al individuo seguro como aquel que presenta un mayor ajuste socioafectivo, "dispone de un sistema equilibrado de autoestima que está abierto a la validación externa, pero no depende completamente de ella. Se da una relación recíproca donde dar y recibir desempeñan un papel importante, y donde se busca la fuente más fiable de sentimientos positivos sobre uno mismo".

En el caso del apego ambivalente, las figuras de apego quieren y se interesan por el menor, pero desconocen la forma adecuada de atender a sus demandas, respondiendo a sus necesidades de forma poco estable y coherente. El sujeto ambivalente se caracteriza por sacrificar la dimensión exploratoria a costa de una excesiva proximidad y búsqueda de intimidad con otro, que le aporte seguridad a pesar de la ausencia de peligro. En la mayoría de los casos acaba sufriendo, pues no dispone de un criterio razonable para discernir la pertinencia de continuar con determinadas relaciones que pueden estar amenazando su propia integridad física y psíquica.

La persona con apego evitativo ha sufrido la falta de paciencia y el rechazo por parte de sus cuidadores, escasamente empáticos ante sus necesidades. Como consecuencia, ha desarrollado recelo hacia la proximidad excesiva con otros, por miedo a experimentar rechazo o agresión. La persona con apego evitativo muestra un nivel alto de autonomía, en contraposición a su bajo nivel en proximidad. En palabras de Holmes, es "incapaz de procesar o de aliviar". Se relaciona, a nivel psicoanalítico, con una patología esquizoide. Méndez y González afirman que es el tipo de apego más frecuente en menores institucionalizados (38,3%).



El apego desorganizado corresponde normalmente a niños que han sido víctimas de negligencia parental y maltrato físico. Se expresa como una oscilación de aproximación y evitación hacia la figura de apego, como consecuencia de que el cuidador es la principal fuente de amenaza. Se produce una disonancia cognitiva entre lo que se supone que el cuidador debe aportar al sujeto y la amenaza que éste representa para él. Es característico de los trastornos límites de la personalidad y se asocia a cuidados traumáticos.

Instituciones residenciales

Como se ha expuesto con anterioridad, la institución familiar debe cumplir con obligaciones de cuidado y protección especialmente dirigidas a la satisfacción de las necesidades de los menores a su cargo. Sin embargo, cuando los progenitores o los tutores dejan de cumplir o cumplen mal estas obligaciones derivadas de la patria potestad o tutela, exponiendo al niño a una situación de desprotección que perjudica su desarrollo personal, la Administración correspondiente, con competencia en materia de protección infantil, debe evaluar el grado de desprotección que el menor está experimentando en su contexto familiar y adoptar las medidas que sean oportunas para que dicha situación desaparezca. De esa forma se puede asegurar el bienestar del menor como el principal de los intereses.

Cuando los órganos competentes de la Administración pública declaran a un menor en situación de desamparo se inicia un proceso que conlleva la separación del menor de su familia de origen y la suspensión de la patria potestad o tutela ordinaria a la que estuviese sujeto este. Una vez dados estos supuestos, la entidad pública asume la tutela automática y guarda del menor, adoptando las medidas de protec-



ción que considere más oportunas: acogimiento residencial, acogimiento familiar y adopción.

El acogimiento residencial o institucionalización se realiza en centros de acogida en los que se intentan mitigar los efectos adversos que, para el menor, producen la separación y ausencia de una familia. Dentro de ellos se intentan reproducir las condiciones de vida familiares, con objeto de asegurar el desarrollo psicoafectivo de los menores, señalan Espiau y Vaquer. Sin embargo, como veremos más adelante, tomando como base las investigaciones de Amorós y Palacios, este objetivo difícilmente es alcanzado desde las instituciones residenciales.

En relación a la institucionalización del menor, Bowlby habla sobre los efectos de la privación materna y considera que "aun con la mejor voluntad del mundo no podrá jamás una residencia infantil procurar un ambiente emocional satisfactorio para los niños de corta edad". Por su parte, Spitz acuña el término depresión anaclítica para identificar los síntomas observados en niños hospitalizados abruptamente alejados de los cuidados afectivos de sus principales figuras de apego.

El acogimiento familiar es una medida de protección infantil menos conocida y extendida a nivel social que la adopción. Según Amorós, el acogimiento familiar puede definirse como "un recurso social, en el que el niño afecto de una concreta problemática sociofamiliar recibe, por parte de una determinada familia, el ofrecimiento de ser acogido en su hogar –hacerse cargo de las obligaciones que conlleva ser padre–". Este recurso siempre tiene un carácter temporal y supone la antesala a tres posibles opciones: la reinserción del menor en su familia de origen, su adopción o su independencia, en caso de mayoría de edad.



La adopción, por su parte, es una medida de protección infantil que se considera definitiva. Según queda recogido en el art. 178 del Código Civil, la adopción supone "la extinción de los vínculos jurídicos entre el adoptado y su familia anterior" y "una nueva vinculación, de carácter pleno y definitivo con la familia adoptiva", tal y como comenta Ocón.

El acogimiento en familia extensa implica una relación de parentesco entre el acogedor y el menor. Se considera una opción que, de ser viable, prevalece ante el acogimiento en familia ajena, donde no existe dicha relación previa entre acogedor y menor.

Sin embargo, cualquiera de las propuestas nombradas supone un desarraigo personal importante en el menor, a pesar de que se trata de medidas de protección que buscan asegurar su supervivencia, integridad y bienestar. El menor va a pasar por un proceso de duelo ante la pérdida de su familia y de su entorno (colegio, amigos, etc...), y aunque no haya gozado de un apego seguro con sus padres, echa en falta el tipo de vínculo que había establecido con ellos. Incluso en los casos de apego evitativo se puede encontrar cierta seguridad.

Martínez y Gómez apuntan que en la actualidad existen más de 27.000 menores en el sistema de protección en España, y en torno a la mitad se encuentran en régimen de acogimiento residencial. Se estima que en torno al 10% podrían ser adoptados o pasar a una situación de acogimiento preadoptivo. Sin embargo, es una cifra muy escasa en relación a las adopciones internacionales que se producen cada año en nuestro país –5.500 niños de otras nacionalidades frente a 800 españoles–.

Cuando definíamos el concepto de familia, siguiendo a Rodrigo y Palacios, lo hacíamos diciendo que es "la unión de



personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se quiere duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia". Al hablar de vínculos de apego decíamos que es un vínculo afectivo fuerte y duradero entre el niño y su cuidador de referencia, generalmente la madre, cuyo objetivo principal es proporcionar seguridad. Por tanto, el factor de estabilidad es crucial para la aparición de la BS. Una familia adecuada es el contexto ideal para su aparición. Esta es una de las deficiencias que se pueden atribuir a la institución residencial, que carece de estabilidad temporal al estar diseñada como una medida provisional.

En el trabajo llevado a cabo por Amorós en relación con los problemas que presentaban los menores adoptados provenientes de instituciones residenciales en el momento de la acogida, la mayoría de los trastornos observados giran en torno a la salud física (47,3%), seguidos de los trastornos emocionales y/o de conducta (35,9%), y por último, de los de desarrollo –lenguaje y retraso motor– (20,2 %). Se destaca una significativa y positiva evolución en los trastornos de salud, desarrollo y conducta durante el primer año de acogida. Los problemas de salud habían desaparecido en un 57,4%, los de desarrollo en un 26,1% y en un 43,9% los problemas de conducta. Los primeros datos están muy relacionados con la estancia en las instituciones y el tiempo de permanencia en ellas, y los posteriores, con la incorporación a un núcleo familiar en el que los menores llevaban conviviendo ya un año.

En otro estudio llevado a cabo por Palacios se lleva a cabo una comparación entre un grupo de niños adoptados con: el



grupo de sus compañeros actuales; el grupo de niños de su mismo entorno que permanecieron con sus familias de origen, y el grupo de aquéllos que fueron institucionalizados. Se descubrió que los resultados de los niños adoptados coincidían más con los de sus compañeros actuales que con los del resto de los grupos. Los niños adoptados presentaban puntuaciones medias más altas en autoestima y autoconcepto. Los niños institucionalizados presentaban peores puntuaciones en todos los parámetros evaluados: en hostilidad/agresividad, hiperactividad/distracción, ansiedad y temores, conducta prosocial, etc...

Estos resultados apoyan la idea de que la familia es el más excelente contexto de desarrollo. Esto es siempre y cuando la familia satisfaga las funciones básicas que le son atribuidas, ofreciendo a los menores una base segura desde la que poder alcanzar confianza, autonomía e intimidad.

Referencias: AINSWORTH, Mary D. Salter; BLEHAR, Mary C.; WATERS, Everett y WALL, Sally (1978), *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation*, Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, N.J.; ALVIRA, Rafael (1998), *El lugar al que se vuelve. Reflexiones sobre la familia*, Eunsa, Pamplona; AMORÓS MARTÍ, Peré (1987), *La adopción y el acogimiento familiar*, Narcea, Barcelona; BOWLBY, John (1964), *Los cuidados maternos y la salud mental*, Humanitas, Buenos Aires; BOWLBY, John (1986), *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*, Morata, Madrid; BOWLBY, John (2010), *Una base segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*, Paidós, Madrid; BOWLBY, John (2011), *El apego y la pérdida. El apego*, vol. 1, Paidós, Madrid; ESPIAU, Santiago y VAQUER, Antoni (1999), *Protección de menores, acogimiento y adopción*, Marcial Pons, Madrid; GIMENO, Adelina (1999), *La familia: el desarrollo de la diversidad*, Ariel, Barcelona; GÓMEZ ESPINO, Juan Miguel y MARTÍNEZ GARCÍA, Rosalía (2008), "Infancia, familia, estado y adopción", en MARTÍNEZ GARCÍA, Rosalía y GÓMEZ, Juan Miguel (coords.), *La adopción de menores: retos y necesidades*, Llar, Sevilla, pp. 72-87; HOLMES, Jeremy (2009), *Teoría del apego y psicoterapia. En busca de la base segura*,



Desclee de Brouwer, Bilbao; MÉNDEZ, Lorena y GONZÁLEZ BRAVO, Luis (2002), "Descripción de patrones de apego en menores institucionalizados con problemas conductuales", *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, vol. 11, n° 2, pp. 75-92; MINUCHIN, Patricia; COLAPINTO, Jorge y MINUCHIN, Salvador (2009), *Pobreza, institución, familia*, Amorrortu, Buenos Aires; OCÓN, José (2008), "La adopción en España", en MARTÍNEZ GARCÍA, Rosalía y GÓMEZ, Juan Miguel (coords.), *La adopción de menores: retos y necesidades*, Llar, Sevilla, pp. 17-38; PALACIOS, Jesús; SÁNCHEZ-SANDOVAL, Yolanda y SÁNCHEZ ESPINOSA, Encarna (1997), *La adopción en Andalucía*, Consejería de Asuntos Sociales, Dirección General de Atención al Niño, Junta de Andalucía; PINEDO, José Ramón y SANTELICES, María Pía (2006), "Apego adulto: Los modelos operantes internos y la teoría de la mente", *Terapia Psicológica*, vol. 24, n° 2, pp. 201-210; RODRIGO, María J. y PALACIOS, Jesús (1998), *Familia y desarrollo humano. Psicología y Educación*, Alianza, Madrid; SPITZ, René (1945), "Hospitalism: An inquiry in genesis of psychiatric conditions in early childhood", *Psychoanalytic study of the child*, vol. 1, pp. 53-74.

Irene García Fernández

Máster en Gobierno y Cultura de las Organizaciones

Políticas educativas sobre discapacidad en Colombia: ¿están cumpliendo su fin último de inclusión social?

Modelo de discapacidad

En el transcurso del tiempo la discapacidad ha sido definida de diferentes formas y aún hoy no se ha llegado a una definición unificada internacionalmente. Sin embargo, para efectos prácticos nos remitiremos a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), utilizada en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), que fue aprobada y ratificada por el

